

JUZGADO VEINTICINCO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., primero de junio de dos mil veintitrés.

Acción de Tutela No. 1100140030 022 2023 00328 01.

Decide el Juzgado la impugnación a que fue sometido el fallo de tutela de 26 de abril de 2023, proferido por el JUZGADO 22 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, dentro de la acción de tutela promovida por LIBARDO MARTÍNEZ VERGARA, en calidad de agente oficioso de ANDRÉS FELIPE MARTÍNEZ GONZÁLEZ, contra SANITAS E.P.S.; dentro de la cual se vinculó a la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD, ADRES, SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, CLÍNICA UNIVERSITARIA COLOMBIA, IPS TERAPÉUTICA INTEGRAL S.A.S., INVERSIONES LEAL Y OXÍGENOS S.A.S., FUNDACIÓN NEUMOLÓGICA COLOMBIANA y el Doctor MAURICIO DURÁN S.

1. ANTECEDENTES

1.1. Pretende el accionante el amparo de las garantías fundamentales del agenciado ANDRÉS FELIPE MARTÍNEZ GONZÁLEZ, a la salud, vida digna y seguridad social; y solicitó en consecuencia, se ordene a la EPS accionada autorizar y entregar insumo denominado *“CONCENTRADOR PORTATIL DE OXIGENO a 2 litros por minuto, horas mínimas de uso 24 horas al día, EQUIPO LIVIANA CON AUTONOMIA DE 5 HORAS”* ordenado por el médico tratante. Pidió igualmente, ordenar a la EPS garantizar el tratamiento integral requerido por el paciente para las patologías que presenta.

1.2. Como fundamento fáctico expuso, en síntesis, que el joven MARTÍNEZ GONZÁLEZ, de 26 años de edad, está afiliado a la EPS convocada, en el régimen contributivo como beneficiario, donde se encuentra en tratamientos médicos por el diagnóstico de *“G808 PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, Q763 ESCOLIOSIS, E662 HIPOVENTILACION ALVEOLAR, principalmente bajo la prescripción de los neumólogos”*.

Debido a dicha patología, el especialista en medicina interna – neumólogo-, estimó necesario el cambio de los insumos a través de los cuales se le suministra actualmente oxígeno al paciente, pues el concentrador de oxígeno que tiene debe permanecer conectado a la corriente las 24 horas del día; por esa razón, el 02 de noviembre de 2022, su médico tratante ordenó el *“CONCENTRADOR PORTATIL DE OXIGENO a 2 litros por minuto, horas mínimas de uso 24 horas al día, EQUIPO LIVIANA CON AUTONOMIA DE 5 HORAS”*; al acudir a la EPS se

abstuvo de autorizarlos, porque la orden médica no especificaba concentrador portátil de oxígeno. El 19 de diciembre de 2022, le neumólogo emite una nueva orden junto con una solicitud de pruebas diagnósticas para la definición del caso, de las cuales se le practicaron *“1.ECOCARDIOGRAMA TRANS TORACICO CUPS 881202, 2. GASES ARTERIALES CUPS 903839 Y 3. RADIOGRAFIA DE TORAX AP Y LATERAL CUPS 871121”*. Por su parte, las pruebas *“4. ESPIROMETRIA PRE Y POST BRONCODILATADOR CUPS 896805 y la 5. CAMINATA DE 6 MINUTOS CUPS 894402”* no se re realizaron porque ANDRES FELIPE no tiene la capacidad de acatar órdenes, ya que requiere “soplar” y caminar, actividades que no puede desarrollar, tanto así que debe ser movilizadado en silla de ruedas.

Con los resultados de dichos exámenes acudió nuevamente a Sanitas EPS para la autorización y entrega del “concentrador” ordenado por el especialista en medicina, y pese a que fue prescrito por segunda vez el 19 de diciembre de 2022, no ha sido suministrado, el cual resulta necesario para garantizar una mejor calidad de vida al paciente, quien de acuerdo con el diagnóstico de parálisis cerebral, cuenta con una discapacidad del 91.28%. Por lo tanto, considera que la conducta por parte de la demandada en la entrega del referido insumo, así como la tardanza en el suministro de los servicios médicos requeridos, transgreden los derechos fundamentales del paciente, invocados con la tutela.

2. EL FALLO IMPUGNADO

El Juzgado de primera instancia, frente al caso en concreto, encontró acreditados los diagnósticos del paciente Martínez González, quien padece de *“1. PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, 2. ESCOLIOSIS, 3. HIPOVENTILACIÓN ALVEOLAR, 4. BRONQUIECTASIS”*, por lo que el 02 de noviembre de 2022 le fue ordenado, por su médico tratante, el insumo médico *“OXIGENO PORTATIL PERMANENTE Litros/min: 2lt/min. Hora mínimas de uso: 24/día. EQUIPO LIVIANO CON AUTONOMIA DE 5 HORAS”*. Sin embargo, pese a que la EPS indicó que este tiene un protocolo institucional, lo cierto es que, no ha sido suministrado, estando plenamente acreditado que el insumo es requerido por el paciente a fin de garantizar, no solo el restablecimiento de su salud sino el restablecimiento de su vida misma en condiciones dignas, dada sus patologías y la posibilidad de ampliar su movilidad dentro y fuera de su hogar.

Por lo tanto, las trabas administrativas y burocráticas expuestas por la convocada, así como algunos de los exámenes ordenados para el otorgamiento del insumo referido, no deben ser asumidos por el accionante, pues de acuerdo con las patologías que padece, el servicio médico resulta necesario, por lo que la falta de suministro pone de manifiesto la vulneración de su derecho a la salud.

En consecuencia, amparó los derechos del accionante y ordenó a la accionada autorizar y entregar de manera efectiva el insumo médico denominado *“OXIGENO PORTATIL PERMANENTE a 2 litros por minuto, horas mínimas de uso 24 horas al día, EQUIPO LIVIANO CON AUTONOMIA DE 5 HORAS”* al señor Andrés Felipe Martínez González, en la forma, cantidad y condiciones dispuestas por su médico tratante; además, ante la tardanza en la prestación de los servicios de salud y los padecimientos que sufre el actor, dispuso la concesión del tratamiento integral.

3. LA IMPUGNACIÓN

En tiempo, SANITAS EPS impugnó la sentencia de primera instancia aduciendo, en síntesis que, el cubrimiento del tratamiento integral ordenado, sin la respectiva prescripción médica que lo respalde, no se cumple con los requisitos constitucionales exigidos en estos casos, por lo que no es procedente que el juez de tutela imparta una orden en tal sentido. Ello, sumado el hecho que no se evidencia que los servicios requeridos hayan sido negados o la configuración de motivos que lleven a inferir que la EPS haya vulnerado o pretenda negar deliberadamente el acceso del afiliado a los servicios de salud que en un futuro requiera.

Sin embargo, en caso de acceder a las pretensiones encaminadas a que se brinde dicho tratamiento, se ordene la cobertura de aquellos servicios que no se encuentren contenidos en el Plan de Beneficios en Salud, a cargo del ADRES, con la correspondiente orden de recobro.

4. CONSIDERACIONES

4.1. Sea lo primero señalar, que conforme al artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, la acción de tutela es el mecanismo idóneo para la protección de los derechos constitucionales fundamentales frente a la vulneración o amenaza por la acción u omisión de las autoridades públicas, y en algunos casos de los particulares, siempre que no se disponga de otra vía judicial expedita para ello, salvo que se interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable al tenor de lo preceptuado en los artículos 1º, 5º y 8º del Decreto 2591 de 1991.

En lo que respecta al derecho a la salud, conviene mencionar que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49 estableció que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado. Del mismo modo la Ley 1751 de

2015 refiere que la salud no solo es un servicio público, sino que además es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable. El derecho fundamental comprende el acceso efectivo a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad. Así mismo, de acuerdo con esta disposición es un deber estatal asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

Asimismo, la Corte Constitucional, ha sostenido que “...el derecho a la salud es un derecho fundamental y tutelable, que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos, siendo la acción de tutela el medio judicial más idóneo para defenderlo.”¹ Adicionalmente, “el servicio de salud debe prestarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad. La prestación del servicio de salud en estos términos se ve limitada cuando se imponen barreras o trabas administrativas por parte de la entidad prestadora de salud, no imputables al paciente. Una de las consecuencias que ello genera es la prolongación del sufrimiento que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento. Esta clase de conductas generan una grave afectación de los derechos fundamentales no solo a la salud, sino a la integridad personal y a la vida en condiciones dignas”².

4.2. Precisado lo anterior, en el *sub examine*, con los documentos allegados al expediente, se encuentran acreditados los diagnósticos que presenta el paciente ANDRÉS FELIPE MARTÍNEZ GONZÁLEZ denominados “1. PARALISIS CEREBRAL INFANTIL, 2. ESCOLIOSIS, 3. HIPOVENTILACIÓN ALVEOLAR, 4. BRONQUIECTASIS”, así como su estado de discapacidad global del 91.28%, por lo que le fueron prescritos los servicios de salud requeridos con la tutela. Asimismo, se evidencia la prescripción del servicio médico de “OXIGENO PORTATIL PERMANENTE Litros/min: 2lt/min. Hora mínimas de uso: 24/día. EQUIPO LIVIANO CON AUTONOMIA DE 5 HORAS”, ordenada por los galenos tratantes desde el 02 de noviembre de 2022, y que, de acuerdo con lo informado por la convocada, no había sido suministrado por encontrarse en trámite de “protocolo institucional”.

Respecto al derecho a la salud, se debe precisar que en Sentencia T-057 de 2013 se señala los principios que deben regir la prestación del servicio de la salud, siendo estos: **oportunidad y continuidad**, el primero refiere que el servicio debe ser prestado prontamente, y el segundo, que el servicio debe ser eficiente una vez que se haya iniciado con su prestación. Es así que debe recordarse que el principio de continuidad está también relacionado con el principio de eficiencia, conforme al cual la prestación de los servicios de salud deberá ofrecerse de manera

¹ Corte Constitucional, Sentencia T -737 de 17 de octubre de 2013. M. P. Dr. Alberto Rojas Ríos.

² Corte Constitucional, T- 423/17, MP. IVÁN HUMBERTO ESCRUCERÍA MAYOLO.

tal, que no ponga a los (a) beneficiarios (a) del servicio ante trámites burocráticos innecesarios o superfluos encaminados a obstruirlo.

En virtud de lo anterior, es claro para esta judicatura, en línea con lo expuesto por el *a quo*, que debido a la condición de salud del paciente y los diagnósticos médicos que presenta, es necesario el otorgamiento del insumo médico denominado “OXIGENO PORTATIL PERMANENTE Litros/min: 2lt/min. Hora mínimas de uso: 24/día. EQUIPO LIVIANO CON AUTONOMIA DE 5 HORAS” y aunque fue ordenado desde el 02 de noviembre de 2022, para el momento del fallo de primera instancia no se había acreditado el suministro, lo que ciertamente vulnera los principios de oportunidad, continuidad y eficiencia que rigen la prestación del servicio de salud.

En ese sentido, el paciente MARTÍNEZ GONZÁLEZ, dadas las múltiples patologías que padece, así como su grado de discapacidad, es considerado un sujeto de especial protección por parte del Estado, paciente que por lo mismo se le deben brindar la totalidad del componente previsto para el manejo de su enfermedad, dentro del cual se encuentra, por supuesto, la autorización y entrega de los diferentes insumos, medicamentos y tratamientos ordenados para el manejo de sus afecciones, así como la efectiva consulta por las diferentes especialidades médicas que requiera, y en todo caso, evitarle la imposición de barreras para su acceso, con norte a garantizarle un nivel de vida en condiciones dignas. Entonces, dado que para el momento en que se profirió el fallo de tutela de primera instancia, los servicios de salud ordenados no se habían materializado, ni se tenía certeza de su efectiva prestación al accionante, el amparo concedido por el *a quo* resulta ajustado a derecho.

4.4. Ahora, en lo que respecta a los argumentos expuestos por EPS en la impugnación presentada, respecto a la concesión del trámite integral, debe decirse que el derecho a la salud contiene varios principios como el de la continuidad, oportunidad e *integralidad*. El último de ellos, se refleja en el deber de las EPS de brindar todos los servicios requeridos para recuperar el estado de salud de los usuarios pertenecientes al sistema con el pleno respeto de los límites que regulan el sistema de salud. En sentencia T-760 de 2008 esta Corporación lo definió así: “(...) se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante”.

En la misma línea, en la sentencia T-178 de 2011, se anotó que “la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos,

*intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud*³. En otras palabras, la integralidad responde a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva⁴.

En ese orden de ideas, no hay duda que para garantizarse los derechos a la salud y la vida en condiciones dignas del agenciado, es necesaria la entrega y suministro de los medicamentos, intervenciones, planes de manejo y demás servicios de salud ordenados por el galeno tratante, en las formas y oportunidades prescritas, pues de lo contrario, pueden verse ostensiblemente deteriorados. Sin que de ninguna manera se pueda pretender, que una persona con el grado de afectación en su condición de salud y las limitaciones y discapacidades que presenta, como en el caso del paciente MARTÍNEZ GONZÁLEZ, deba soportar la tardanza en la prestación de los servicios como ocurrió con el insumo de oxígeno portátil permanente antes referido, siendo inconcebible que para la asignación del mismo hayan transcurrido más de cinco meses; o generarle nuevas cargas al paciente que no debe asumir como una eventual interposición de otra acción de tutela para la asignación de otros servicios de salud y el amparo de sus derechos.

Por lo anterior, se puede concluir el estado de salud del actor y el diagnóstico médico que presenta, como ya se dijo, lo hacen sujeto de especial protección constitucional, situación que no puede desconocerse y por lo tanto el tratamiento integral, que consiste en mejorar las condiciones de existencia de la paciente, garantizando todos los servicios médicos que los profesionales en salud consideren científicamente necesarios para el restablecimiento de su salud, resulta ordenado en debida forma.

Ahora bien, debe precisarse que en caso de que los procedimientos, medicamentos o demás servicios requeridos por el paciente se encuentren excluidos del Plan de Beneficios en Salud, las EPS tienen la obligación de prestar oportunamente los servicios de salud a sus afiliados, sin que en ningún caso puedan dejar de garantizar la atención de los pacientes, ni retrasarla de forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y

³ Ver entre otras, sentencias T-079 de 2000, T-133 de 2001, T-136 de 2004, T-760 de 2008, T-289 de 2013, T-743 de 2014, T-421 de 2015 y T-036 de 2017.

⁴ Sentencia T-178 de 2011.

tecnologías no cubiertas, toda vez que pueden acudir al procedimiento administrativo de recobro, el cual se encuentra reglado, ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES.

En efecto, la Corte Constitucional sostuvo: “*En este sentido, la Sala enfatiza y reitera que las dificultades o eventuales fallas del MIPRES no pueden ser un obstáculo para el acceso efectivo e integral de los servicios ordenados a un paciente por su médico tratante. Son las EPS quienes deben acatar la orden médica sin dilación alguna y posteriormente iniciar los trámites a que haya lugar ante el Ministerio de Salud y Protección Social y/o ante la ADRES para obtener el recobro de los gastos incurrido*” (Sentencia T-239/19)- Subrayado por el juzgado-.

5. CONCLUSIÓN

Lo anterior conlleva a confirmar la sentencia impugnada puesto que, decisión del *a quo* se encuentra ajustada a derecho.

6. DECISIÓN DE SEGUNDO GRADO

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veinticinco Civil del Circuito de este Distrito Capital de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE

6.1 Confirmar el fallo de tutela de fecha 26 de abril de 2023, proferido por el JUZGADO 22 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, por lo expuesto en la parte motiva de esa decisión.

6.2. Notificar esta decisión a las partes y demás interesados por el medio más expedito.

6.3. Remitir las diligencias a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y cúmplase
El Juez,

LUIS AUGUSTO DUEÑAS BARRETO

Firmado Por:
Luis Augusto Dueñas Barreto
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 025
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **0b0207916c906f59c5b39d7c706bfff98289df0f8cd8896acc61af8cda739e83**

Documento generado en 01/06/2023 05:04:58 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>